

## 小児看護学・小児医療と病弱教育の取り組みと連携

Cooperation between Pediatric Nurses and Special-needs School Teachers

森口由佳子<sup>1)</sup> 橘岡 正樹<sup>2)</sup> 佐藤 薫<sup>2)</sup> 三浦 菜月<sup>2)</sup>  
 岡本 綾子<sup>1,3)</sup> 押井 泰子<sup>4)</sup> 柳川 敏美<sup>4)</sup>  
 Yukako Moriguchi Masaki Kitsuoka Kaoru Sato Nazuki Miura  
 Ayako Okamoto Yasuko Oshii Toshimi Yanagawa

### 要 旨

本稿では、大阪市立大学における小児看護学・小児医療と病弱教育の取り組みと連携について述べた。小児看護学実習時の分教室在籍患児の受け持ち状況や本学附属病院分教室教員の特別講義からの学び等を挙げながら、小児の成長発達を踏まえた看護や多職種間の連携によるチーム医療等について述べた。さらに、病弱教育に関する関係省庁、教育委員会、本学分教室紹介資料等を基にしながら、分教室と小児医療の連携と取り組みの実際について述べた。

キーワード：小児看護教育、小児医療、病弱児、特別支援教育、チーム医療

Key words : Education of Child Health and Development Nursing, Pediatric Care, Sickly Children, Special Needs Education, Team Approach to Health Care

### はじめに

近年、医療はめざましい発展を遂げている。また、看護の専門性も、医学の進歩や社会の発展にともない、拡大化している。そのことは、約20年前（1996年）と現在（2015年）の同一の出版社（メヂカルフレンド社）の「小児看護の対象」についての記述内容からも、読み取れる。約20年前のテキストでは、「小児看護の対象は、健康のあらゆるレベルのすべての小児である。したがって、それぞれに援助内容は異なるが、家庭や幼稚園、保育所、学校、施設、病院などの小児のいるところではどこでも小児看護が行われなければならない。」と記されている<sup>1)</sup>。その一方で現在のテキストでは、「小児看護の対象は、狭義には健康のあらゆる段階にあるすべての小児とその両親（保護責任者）、きょうだい、祖父母を含む

家族である。広義には小児を取り巻く人々、地域社会を含む。」と記されている<sup>2)</sup>。いずれも、病院以外の場を含む環境を挙げているのは類似しているが、現在版の方では、小児だけでなく、その家族も対象であることが明記されている。また、教育現場においては、20年前には障害のある子どもの教育を保証する場として、盲学校・聾学校・養護学校がそれを担っていたが、現在は、2007（平成19）年4月より特別支援学校として、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者、または病弱者（身体虚弱者を含む）への教育活動を行っている<sup>3)</sup>。

本学附属病院分教室では、特別支援学校病弱部門の教諭（分教室教員）による病弱教育を行っているが、小児看護学実習の際には、分教室在籍患児の受け持ちや分教室教員の特別講義等を通して、小児の成長発達を踏まえた看護や多職種間の連携によるチーム医療の重要性に関

2015年9月7日受付 2015年12月25日受理

<sup>1)</sup> 大阪市立大学大学院看護学研究科

<sup>2)</sup> 大阪市立大学医学部附属病院 分教室（光陽特別支援学校 病弱部門）

<sup>3)</sup> 大阪市立大学医学部附属病院 小児医療センター

<sup>4)</sup> 大阪市立光陽特別支援学校 本校

\* 連絡先：森口由佳子 大阪市立大学大学院看護学研究科（内線：3538）

する学びを深めている。本稿ではその実際と、小児の復学支援のための分教室と小児医療の連携や取り組みについて述べる。

## 方法

調査時期は、2015（平成27）年8月であった。分析項目は、2012（平成24）年から、2015（平成27）年7月までの小児看護学実習および統合看護実習〔小児〕の分教室在籍の受け持ち患児数、1グループ当たりの受け持ち数、分教室見学実習に関する学生のカンファレンス資料と実習記録内容および教員用実習ノートの記載内容から、分析を行った。倫理的配慮として、学生および受け持ち患児が特定されないようにした。

## 用語の定義と説明

文部科学省によれば、病弱児とは、「病弱及び身体虚弱の子供」のことを示し、病弱教育とは、「病弱及び身体虚弱の子供に対して行われる教育」を示す<sup>4)</sup>。本学附属病院分教室における病弱教育は、市内特別支援学校病

弱部門の教諭が担当している。

## 結果および考察

### 1. 分教室在籍患児の受け持ち状況

本学附属病院分教室が、市内小学校の院内学級と大阪市立光陽特別支援学校訪問学級中学部から移管された2012（平成24）年4月から、2015（平成27）年7月までの看護学実習において受け持った分教室在籍の患児数は、以下の通りであった。小児看護学実習（3年生）1グループ当たりの分教室在籍患児の受け持ち数についての3年間の平均は、2.3人で、各年度の全学生の29.5～45.5%が分教室在籍の患児を受け持っていた（表1、図1）。また、統合看護実習〔小児〕（4年生）の4年間（計4グループ）の分教室在籍患児の受け持ち数は、1グループ当たり1人～3人であった（表2）。そして、2012（平成24）年4月から2015（平成27）年7月に、本学附属病院小児医療センターにおいて看護学実習を行った全25グループの分教室在籍の受け持ち患児の割合は、35.0%であった（図2）。

表1. 小児看護学実習（3年生）1グループ当たりの分教室在籍患児の受け持ち数（年度別）

	学生数	分教室在籍の 受け持ち 患児数	1グループ当たり の受け持ち数 (人)
2012年	48	16	2.3
2013年	44	20	2.9
2014年	44	13	1.9
平均	45.3	16.3	2.3

表2. 統合看護実習〔小児〕（4年生）の分教室在籍患児の受け持ち数（年度別）

	学生数	分教室在籍の 受け持ち 患児数
2012年	8	2
2013年	7	3
2014年	6	2
2015年	6	1
合計	27	8

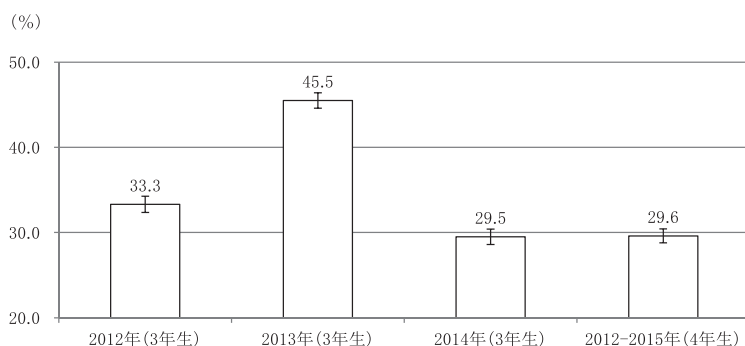


図1. 3, 4年生の看護学実習（小児）時の分教室在籍患児の受け持ち状況

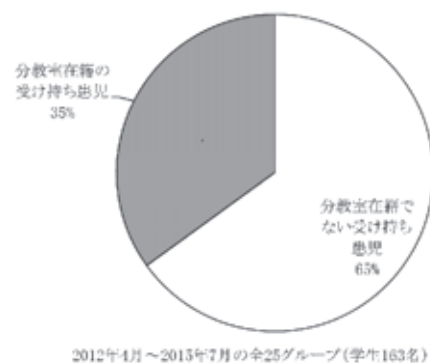


図2. 分教室在籍の有無による受け持ち状況

## 2. 分教室見学および分教室教員による特別講義

本学では、3年生の小児看護学実習の2週目後半に、分教室見学および分教室教員による特別講義を受講する機会を設けている。分教室では入院中の患児へ、小学校・中学校に準じ、一人一人に応じた授業が行われている(写真1～4、資料1)。



写真1. 分教室の玄関



写真2. 小学生の教室（黒板側）



写真3. 小学生の教室（本棚側）



写真4. 中学生の教室

資料 1. 光陽特別支援学校 病弱部門パンフレット  
「分教室のご案内」

これまでの分教室見学学習時の学生からの一般的な質問内容は表3の通りであり、出席の扱いについて、対象となる発達段階について、費用について他、様々な質問を寄せていた。表3に挙げた、学生が出している質問のうち、7番と8番の、分教室への転入手続きについては簡素化するよう、また退院後も通学が困難な病気療養児への支援についても必要に応じて行うよう、文部科学省が2013（平成25）年に通知を出している<sup>5)</sup>。



表3. 分教室見学時の学生の質問内容例

1. 分教室に在籍している間の出席の扱いについて。
2. 入院している高校生も対象にしているかどうか。
3. お金はかかるのかどうか。
4. 参観目はあるかどうか。
5. 今の受け持ちは小学校低学年であるが、発達が遅れている。その場合も、当該学年の学習をするのか。また、その学習内容の決定の際には、保護者の希望も含まれるのか。 内容については、分教室の先生が決めるのか。
6. 受け持ち患児の保護者の多くは勉強が遅れないように、しっかり教育をしてほしいと思っているが、そうでなく、入院中は、治療に専念し、勉強はあまりしなくてもよいと思っている保護者もいるときはどうするか。両者が同じ病室にいた場合、それぞれに応じて対応はかえることができるか。
7. 受け持ち患児は長期入院で、入院を繰り返しているが、その場合、在籍はどうなるのか。 入院のために在籍していた学校から分教室へ籍が変わるのか。
8. 学籍について。 1) 退院すると同時に通学していた学校に籍を戻すのかどうか。 2) 通学していた学校が私立学校であった場合と公立学校であった場合に、違いがあるのか。 (籍の移しやすさ等)。
9. 小学生の授業の時間割はどのようになっているのか。
10. 教材は分教室で購入し、用意したものを使用されているのかどうか。

分教室教員による特別講義では、患児の退院後のスムーズな復学を目指し、どのような取り組みを行っているか、チーム医療・療育の場で、どのような役割を果たしているのか、患児の原籍校の教員との協力体制がどのように図られているか等のいろいろな実践が紹介される場となっている。

下記に示した、表4.「入院しているのに、勉強なんて？」は、看護学生へ分教室を紹介するために、分教室教員が「病気療養児の教育について」(1994(平成6)年文部省通知)<sup>6)</sup>を参考に作成したスライド「大阪市立大学医学部附属病院 分教室の取り組みについて」より抜粋したものである。

表4.「入院しているのに、勉強なんて？」

<p>《入院しながら学ぶことの意義》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院して、小学校や中学校に戻ったときに困らないように。</li> <li>・生活リズムをつける。</li> <li>・心理的な安定を図る。</li> <li>・闘病への意欲を養う。</li> </ul> <p>(医療者の経験では入院中に教育を受けた子の方が早く治ることがわかっている。)</p>
--

実際に、分教室見学および分教室教員の特別講義に関する学生の実習記録には、分教室の役割、患児の体調不良時の授業の工夫、退院に向けての指導内容、復学時に配慮すべき内容等について記されていた。また、分教室在籍の患児以外の患児を受け持った学生も、自身の受け持ち患児への発達段階をふまえた教育的かかわりの重要性について、述べられていたことから、分教室見学および分教室教員による特別講義は、乳児期・幼児期等の学童期・思春期以外の発達段階の患児を受け持った学生にとっても、各発達段階の患児の看護を考える上で、効果

的な体験であると言える。

小児看護学実習では、実習目的として、「健康障害をもつ子どもを総合的に理解し、子どもとその家族に応じた看護が実践できる基礎的能力を養う」ことを挙げているが、看護学生は、実際の現場において、医師、看護師、病棟保育士による医療や保育、分教室教員による日常生活指導も含めた教育・学習支援がどのように行われているかを学ぶと同時に、学生自身の患児や家族へのかかわりを振り返りながら、学びを深めてゆく(表5)。本調査内容である、分教室に関する学びについても、学生は、実習目標にそって、学んだ内容をカンファレンスの中で議論したり、実習記録にまとめる中で再考してゆくことが出来ていた。

表5. 本学の小児看護学実習の実習目的、実習目標、実習内容(実習要項より抜粋)<sup>7)</sup>

小児看護学実習
(1) 実習目的
健康障害をもつ子どもを総合的に理解し、子どもとその家族に応じた看護が実践できる基礎的能力を養う。
(2) 実習目標
①子どもの疾患や障がい状態に応じた生活や活動上への援助方法を検討して実践できる。
②子どもの成長や発達段階及び権利に対する理解に基づいて適切な方法による看護援助ができる。
③入院している子どもの遊びや学習の意味及び意義の理解に立った適切な看護援助ができる。
④患児とその家族がおかれている環境や状況を理解して信頼関係を築くことができる。
⑤医師、理学療法士、病棟保育士、分教室教員、メディカルソーシャルワーカーなどとの連携によるチーム医療の重要性の理解に立った看護援助ができる。
⑥子どもが日常生活を送る家庭や地域社会環境について理解して必要な社会資源の活用や健康教育について検討できる。
⑦子どもの入院前後での日常生活及びその環境を理解して病気療養による影響を軽減させる看護援助が考えられる。
(3) 実習内容
大阪市立大学医学部附属病院小児医療センターに入院中の患児を中心に看護過程を展開する。 また、小児科・新生児科外来通院や分教室の所属の患児に必要な看護について理解する。

### 3. 分教室と小児医療センターの取り組みと連携の実際

院内学級が全国にどのくらいあるのかが挙げられた資料として、厚生労働省の「健やか親子21」の報告書があるが、それによれば<sup>8)</sup>、2001年の院内学級を持つ小児病棟の割合は、30.1%であり、10年後の2010年の時点においてもその数は、ほぼ横ばいで推移おり、厚生労働省が当初目標としていた100%にはまだ届いていない状況にある<sup>9)</sup>。

また、大阪府の状況を把握するために、全国47都道府県の特別支援学級数について調査したところ、特別支援教育の推進のため、改正学校教育法により、従前の盲・聾・養護学校が、特別支援学校に一本化された2007年時点における、大阪府の特別支援学級数(病弱・身体虚弱)は、小学校、中学校ともに全国1位であった<sup>10)</sup>。そして、国内2大都市である、東京と大阪近隣の状況を観るために、近畿地方と関東地方の各都府県について取り上げ、図を用いて視覚化したところ、大阪府の特別支援学級による

特別支援教育の層の厚さが伺えた<sup>11)</sup> (図3、4)。

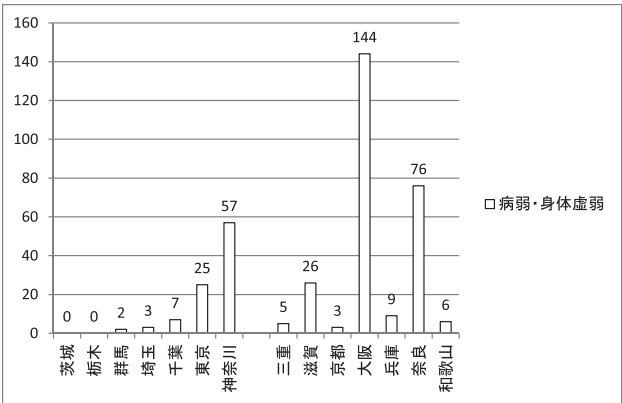


図3. 関東地方と近畿地方の特別支援学級(弱病・身体虚弱)数  
[公立小学校] (2007年)

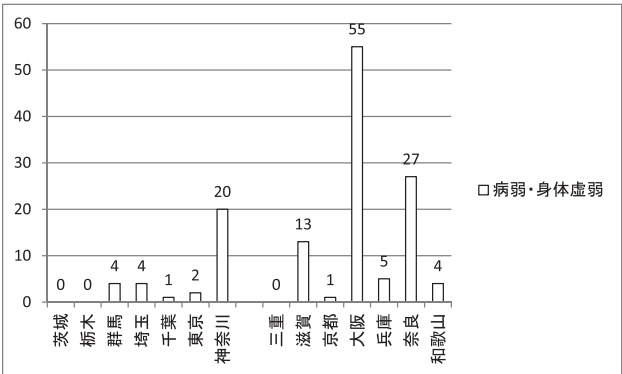


図4. 関東地方と近畿地方の特別支援学級(弱病・身体虚弱)数  
[公立中学校] (2007年)

次の表6では、大阪を含む近畿地方の国公立大学病院における分教室と院内学級の有無について調査した結果を示した。本学では、2012年4月に院内学級から、分教室へ移管されたが、近隣の国公立の大学病院9施設中、4番目に分教室に移管されている。この9施設中、4施設が既に分教室に移管しており、その他、4施設が院内学級として運営しており、もう1施設については訪問教育として運営している。

表6. 近畿地方(2府5県)の国公立大学附属病院における病弱教育(2015年度)

大学区分	分教室	院内学級
国立	A	1
	B	1
	C	0
	D	0
	E	0
公立	F	1
	本学	1
	G	0
	H	0

本学附属病院における特別支援教育は、2012年4月の分教室への移管以前は、小学生の入院患児に対して、市内小学校の院内学級の教員1名が授業にあたり、中学生に対しては、特別支援学校の教員による5教科を中心とした訪問教育(週3回、1回2時間)が行われていた。訪問教育の場合、他施設においても、食堂や面談室などを利用して行われることが多いが、本学においてもそのような現状であった<sup>12)</sup>。しかし、分教室に移管して以降は、小学部の教員2名(内、1名は、訪問教育も担当)と中学部の教員1名が配置され、中学部では9教科全ての授業が行われている(資料1)。そして、学習環境は、学校として整えられた分教室を中心に行われている(写真1～4)。分教室の訪問教育担当の教員は、市内の他の病院に入院した患児の教育のため、週3日、1回2時間の授業を行い、退院後のスムーズな復学を支援している。分教室の特色は、表7の通りであり、他部門、他職種との連携を図りながら、患児の学習支援を行っている。また、分教室の新しい取り組みとして、「①テレビ会議システムを使って、自宅に学習を届ける。②ビデオでクラスの子どものエールを届ける。③本校・分教室・訪問学級との交流をICT等を活用して行う。」などを行っている<sup>14-16)</sup>(表8)。

表7. 分教室の特色

- ①小・中学校に準じ、一人一人に応じた授業をします。
- ②通っている小・中学校と連携・協力し、退院後スムーズに復学できるように、学習を進め学力の向上を図ります。
- ③病院の主治医や看護師と連携を図り、身体のことを気遣いながら学習を行います。
- ④楽しい行事もたくさんあります。

表8. 分教室における新しい取り組み

- ①テレビ会議システムを使って、自宅に学習を届ける。
- ②ビデオでクラスの子どものエールを届ける。
- ③本校・分教室・訪問学級との交流をICT等を活用して行う。

本学分教室における、2012(平成24)年から2014(平成26)年の3年間の分教室在籍状況については、小学部の児童数は27人で、平均在籍日数は131.1日であった。また、中学部の生徒数は11人で、平均在籍数は、191.1日であった。これらの日数については、復学支援の観点から、年度末は入院していても、籍を地元の学校に戻すことや、入院してから勉強を始めるまでに時間の経過を要することなどから、入院日数と同じではない。また、在籍患児の疾患の内訳は、小児がん、腎疾患、骨格系疾患、血液疾患等であった。

次に、分教室と本学附属病院小児医療センターの連携の実際について、主なものを、表9に示した。

表9. 分教室と小児医療センターの連携

①病棟連絡簿による日々の連絡（業務リーダーの看護師との連絡）  
②病棟連絡会[1回/月]（病棟部長との話し合い）  
③退院時のカンファレンス（医師、看護師、原籍校教員との話し合い）

日々の授業に関しては、まず、分教室在籍患児の体調確認の為、9時に分教室から病棟へ電話連絡を行っている。その日の担当の看護師は、患児のもとに訪室し、朝の健康状態を確認するようにしている。そして、業務リーダーの看護師は、分教室教員と連絡を取り合う。そして、9時半からの授業の場所を分教室にするのか、ベッドサイドで行うか等を判断している。また、分教室教員と病棟看護師の間で、連絡ノート（病棟連絡簿）を用いて、必要事項の確認を行っている。具体的には、授業を受けられる状態か否か、体調や治療・処置などのタイムスケジュール等について伝達している。

次に退院に向けた取り組みについてであるが、分教室では、長期入院の患児が、退院後、スムーズに原籍校のクラスに溶け込めるように様々な取り組みを行っている<sup>16)</sup>。実際に退院に向けて、医療スタッフ、原籍校教員と共にカンファレンスを行ったり、患児自身が復学時に原籍校の教員やクラスメイトへ何をどのように伝えればよいかについて、一人一人の患児の状況に合わせて、具体的な指導・助言を行っている。一例として、自立活動の時間に、自分の病気を調べて、自由研究にまとめ、クラスへの復学時に、患児が自分で説明できるような支援を行っている。分教室教員は、患児の退院後を見据え、スムーズな復学を目指した取り組みを行っており、教育を通じた社会的支援という重要な役割を持っていると考えられる。このように、医療スタッフ、病弱教育担当の特別支援学校教諭がともに連携し、それぞれの専門性を発揮しながら、患児とその家族を支えるための取り組みを行っている。

## おわりに

現在、小児看護の場は、病院を始め、学校教育の場や、小児の在宅看護の場など、広く地域社会へ開かれている。実際に、学生が小児看護関連の職を考えると、小児病棟の看護師になる、小児の在宅看護を目指す、あるいは特別支援学校などの学校現場において、看護師または養護教諭として勤務するなどのいろいろな選択肢がある。学生が、小児看護学実習の中で、分教室との連携について深めることで、チーム医療の実際を学ぶと同時に、将来の進路を考える上でも役立つことを期待している。また、分教室教員や小児医療センター職員の様々な連携と

取り組みについて、本稿で紹介したが、他病院内の分教室等および、今後、新たに分教室等を設ける施設へ参考になるところがあれば幸いである。

## 文献

1. 小佐野満：新版看護学全書 第32巻 小児看護学①，メヂカルフレンド社，第1版 第16刷，p.55，1996.
2. 松尾宣武，濱中喜代：新体系 看護学全書 小児看護学① 小児看護学概論 小児保健，メヂカルフレンド社，第5版第4刷，p.30，2015.
3. 文部科学省：特別支援学校の目的，学校教育法，第72条，([http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/kenkyu/htm/06\\_ref/06-02.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kenkyu/htm/06_ref/06-02.htm))
4. 文部科学省：5 病弱，2014. ([http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/micro\\_detail/\\_icsFiles/afieldfile/2014/06/13/1340247\\_10.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2014/06/13/1340247_10.pdf))
5. 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長：「病気療養児に対する教育の充実について（通知）」（平成25年3月4日付24初特支第20号），2013. ([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/1332049.html](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1332049.html))
6. 文部省初等中等教育局長：「病気療養児の教育について」（平成6年12月21日付文初特第294号），1994. ([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/t19941221001/t19941221001.html](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19941221001/t19941221001.html))
7. 大阪市立大学医学部看護学科，平成27年度（2015年度）看護学実習要項，p.19，2015.
8. 厚生労働省：健やか親子21検討会報告書の概要，－母子保健の2010年までの国民運動計画－，平成12年11月，健やか親子21検討会，2000. ([http://www1.mhlw.go.jp/topics/sukoyaka/tp1117-1\\_b\\_18.html](http://www1.mhlw.go.jp/topics/sukoyaka/tp1117-1_b_18.html))
9. 厚生労働省：「健やか親子21」第2回中間評価報告書 平成22年3月 「健やか親子21」の評価等に関する検討会，2010. (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0331-13a015.pdf>)
10. 銭谷眞美：特別支援教育の推進について（通知），文部科学省初等中等教育局，2007年4月1日. ([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/07050101.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07050101.htm))
11. 文部科学省：特別支援教育資料（平成19年度）特別支援教育について 第2部 5 特別支援学級数及び特別支援学級在籍児童生徒数－障害種別，都道府県別－，2007. ([http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/))

tokubetu/material/020/013.htm)

12. 大阪市教育委員会指導部：平成27年度大阪市の特別支援教育概要(本編), p.9-10, 2015年7月21日. (<http://www.ocec.jp/shidoubu/index.cfm/9,0,96,html>)
13. 大阪市立特別支援学校ICT担当者チーム：ワクワクICTータブレットパソコンを活用した実践例ー\_402836, 平成26年度文部科学省 支援機器等教材を活用した指導方法充実事業 ワクワクICTータブレットパソコンを活用した実践例ー, 大阪市立特別支援学校ICT担当者チーム, 大阪市教育委員会, 2015(平成27)年3月. (<http://swa.city-osaka.ed.jp/weblog/data/s684574/8/m/402836.pdf>)
14. 橘岡正樹：ICTを活用した, 病弱教育における『つなぎ支援』の在り方を研究する, 「大阪の病弱教育」大阪病弱教育研究会 第51号 p.55, 2014(平成26)年度.
15. 橘岡正樹：東洋大学文学部教育学科特別支援教育(滝川国芳教授)とのWEB会議における特別講義, 2015. ([http://www.toyo.ac.jp/nyushi/academics/learning/column/video-lecture/20151222\\_04.html](http://www.toyo.ac.jp/nyushi/academics/learning/column/video-lecture/20151222_04.html))
16. 三木芳美：小児悪性腫瘍児童の前籍校登校に向けての教育支援について, 第55回全国病弱虚弱教育研究連盟研究協議会(富山大会), 2014.

付記：本稿は、2015(平成27)年8月28日に行われた、大阪市立大学医学部附属病院 分教室の第1回研修会テーマ「小児看護学の立場から、分教室に期待するもの」における講演と討論を基に加筆したものである。